



انجمن علمی پرستاری ایران

فصلنامه

مدیریت ارتقای سلامت

دوره دوم شماره ۱ (پیاپی ۵) زمستان ۱۳۹۱ - شماره استاندارد بین المللی: ۸۶۱۴-۲۲۵۱

- ۷ - بررسی شکاف بین وضعیت های موجود و مطلوب مدیریت کیفیت فراگیر در مراکز غیردولتی سازمان بهزیستی شهر گرگان با استفاده از منطق فازی.....
اعظم احمدی لیوانی، محمد علی حسینی، محمد ولی پور خطیر
- ۱۷ - بررسی همبستگی هوش معنوی با برخی از عوامل جمعیت شناسی و آموزشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان.....
سامیه غنا، لیلا مهستی جویباری، سید حمید شریف نیا، میترا حکمت افشار، اکرم ثناگو، مریم چهره گشا
- ۲۴ - بررسی همبستگی حمایت اجتماعی درک شده با برخی عوامل جمعیت شناسی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس.....
منصوره قدوسی بروجنی، محمد حیدری، ناهید دخت شریفی نیستانک، سارا شهبازی
- ۳۲ - احساس تنهایی و اعتیاد به اینترنت در دانشجویان.....
محمدرضا زربخش بحری، وحید راشدی، محمد جواد خادمی
- ۳۹ - مقایسه کیفیت رابطه زناشویی همسران بیماران مبتلا به سکته قلبی و همسران افراد سالم.....
مهدیه سرحدی، علی نویدیان، طیبه فصیحی هرنندی، علیرضا انصاری مقدم
- ۴۹ - بررسی همبستگی مصرف مواد مخدر، الکل، سیگار و داروهای اعصاب و روان با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان بم.....
نعمت الله شفیعی، افضل شمسی، مصعب قادری
- ۵۹ - مقایسه فاصله عملکرد تخت در بیمارستان های دارای نظام مدیریت کیفیت و بیمارستان های فاقد آن در استان زنجان.....
لیلا ریاحی، فاطمه محمدی، اسدالله گنج خانلو
- ۶۶ - شیوه زندگی ارتقاء دهنده سلامت در دانشجویان پرستاری: مرور نظام مند.....
میمنت حسینی، طاهره اشک تراب، محمد حسین تقدیسی

به نام خداوند جان و خرد
مجله مدیریت ارتقای سلامت
فصلنامه علمی-پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره دوم-شماره ۱ (پیاپی ۵) - زمستان ۱۳۹۱

• صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران

• مدیر مسؤول: دکتر محمدعلی حسینی

• سردبیر: دکتر فریده یغمایی

• معاون سردبیر: فرشته نجفی

• شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۸۰۶۷/۹۰ مورخ ۱۳۹۰/۴/۴

• شماره بین المللی نشریه چاپی: ISSN: ۲۲۵۱-۸۶۱۴ مورخ ۱۳۹۰/۱۲/۱۰

• شماره بین المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN: ۲۲۵۱-۹۹۴۷ مورخ ۱۳۹۱/۳/۸

رتبه علمی-پژوهشی مورخ ۱۳۹۱/۲/۱۶ شماره رتبه علمی-پژوهشی کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۰۰/۳۱۸

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- | | |
|--|---|
| - دکتر طاهره اشک تراب، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | - دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| - دکتر اردشیر افراسیابی فر، استادیار دانشگاه علوم پزشکی یاسوج | - دکتر نعیمه سید فاطمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| - دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس | - دکتر مسعود فلاحی خشکناز، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| - دکتر عنایت اله بخشی، استادیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر لیلا قلی زاده، استادیار دانشگاه فناوری سیدنی، استرالیا |
| - دکتر مهرنوش بازارگادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | - دکتر مسعود کریملو، دانشیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| - دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران | - دکتر سید حبیب اله کواری، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| - دکتر محمدعلی چراغی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران | - دکتر سعاد محفوظ پور، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی |
| - دکتر محمدعلی حسینی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر علی محمد پور، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد |
| - دکتر سیده فاطمه حقدوست اسکویی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران | - دکتر عیسی محمدی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس |
| - دکتر حمیدرضا خانکه، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| - دکتر ناهید رژه، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد | - دکتر رضا نگارنده، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| - دکتر فرخنده شریف، استاد دانشگاه علوم پزشکی شیراز | - دکتر کیان نوری تبری، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| - دکتر حیدرعلی عابدی، دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان-خوراسگان | - دکتر علیرضانیکیخت نصرآبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| - دکتر عباس عبادی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله | - دکتر مجیده هروی کریموی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد |
| - دکتر عباس عباس زاده، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان | - دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی |

داوران این شماره (به ترتیب حروف الفبا):

- | | | | |
|-------------------------------|-------------------------|-------------------|--------------------------|
| - دکتر فروزان آتش زاده شوریده | - نسرين جعفری | - دکتر ناهید رژه | - بتول تحریر |
| - دکتر عنایت اله بخشی | - دکتر فاطمه حشمتی نبوی | - فاطمه گودرزی | - دکتر مجیده هروی کریموی |
| - دکتر اکبر بیگلریان | - دکتر زینب حمزه گردشی | - دکتر ندا مهرداد | - دکتر فریده یغمایی |

• ویراستار انگلیسی: دکتر فریده یغمایی، مهندس پگاه یغمایی

• ویراستار فارسی: دکتر فریده یغمایی

• حروفچینی و صفحه آرایی: مهندس صادق توکلی

• طراح جلد: مهندس صادق توکلی

• ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران

• نشانی: تهران میدان توحید-دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸ تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@jhpm.ir , Website: http://jhpm.ir

این مجله در SID, Magiran, Iran Medex, ISC, Google Scholar نمایه می شود.

بررسی همبستگی مصرف مواد مخدر، الکل، سیگار و داروهای اعصاب و روان با پیشرفت

تحصیلی در دانشجویان بم

نعمت الله شفیعی^۱، *افضل شمس^۲، مصعب قادری^۳

چکیده

مقدمه: اعتیاد به مواد مخدر از مسائل اجتماعی عصر حاضر خصوصاً در کشورهایی مانند ایران می باشد. یکی از آثار سوء مصرف مواد تاثیر منفی آن بر عملکرد تحصیلی دانشجویان می باشد. این مطالعه با هدف تعیین همبستگی مصرف مواد مخدر، الکل، سیگار و داروهای اعصاب و روان با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان بم انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی-همبستگی بر روی ۷۶۰ نفر از دانشجویان دانشگاه های آزاد اسلامی، پیام نور و دانشکده پرستاری شهرستان بم که به روش تصادفی انتخاب شدند، انجام گردید. داده ها بوسیله "پرسشنامه مصرف مواد مخدر" (Drug Use Questionnaire) که شامل ۵ سوال مربوط به مشخصات جمعیت شناسی واحدهای مورد پژوهش در بخش اول و همچنین در بخش دوم ۱۲ سوال مربوط به مصرف سیگار، داروهای اعصاب و روان، الکل و مواد مخدر بود، جمع آوری گردید. اعتبار به روش اعتبار محتوا با نظر خواهی از ۱۰ نفر از مدرسین و متخصصان صاحب نظر در زمینه موضوع ارزیابی گردید. پایایی ابزار نیز به روش آزمون مجدد که توسط ۳۵ نفر از دانشجویان و به فاصله ۱۲ روز تکمیل گردید، محاسبه و با ضریب همبستگی ۰/۸۸ پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت. میانگین معدل نیمسال اول و دوم سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۹۰ نیز بعنوان شاخصی برای سنجش پیشرفت تحصیلی در نظر گرفته شد. اطلاعات جمع آوری شده از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: فراوانی مصرف مواد در دانشجویان به ترتیب شامل داروهای اعصاب و روان (۱۳/۸ درصد)، الکل (۱۰/۸ درصد)، مواد مخدر (۹/۹ درصد) و سیگار (۵/۷ درصد) بود. پیشرفت تحصیلی در دانشجویانی که سابقه مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و داروهای اعصاب و روان داشتند، به طور معنی داری نسبت به دانشجویانی که سابقه مصرف مواد نداشتند در سطح پایین تری قرار داشت ($P<0/001$).

نتیجه گیری: فراوانی مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و داروهای اعصاب و روان در دانشجویان قابل توجه بود. مصرف این مواد تاثیرات منفی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان داشت. لذا توجه بیشتر مسئولین دانشگاه در جهت پیشگیری و درمان دانشجویان، برای داشتن جامعه ای سالم ضروری است.

کلید واژه ها: پیشرفت تحصیلی، مواد مخدر، سیگار، الکل، دانشجویان.

تاریخ پذیرش: ۹۱/۹/۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۶/۲۱

۱- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی جیرفت، جیرفت، ایران.

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی جیرفت، جیرفت، ایران. (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: afzal_sh63@yahoo.com

۳- کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران.

مقدمه

مصرف مواد مخدر یکی از جدی ترین معضلات بشری در سال های اخیر و یکی از پیچیده ترین پدیده های انسانی می باشد (۱). سوء مصرف مواد و وابستگی به آن، یک حالت مزمن است که باعث ایجاد صدمه های جسمی، خانوادگی، اقتصادی و اجتماعی می شود (۲). با وجود عدم مقبولیت مصرف مواد افیونی از نظر اجتماعی، طبقات مختلف افراد با این مسئله به صورت جدی درگیر می باشند (۳). بطوریکه، اعتیاد به مواد مخدر از مسائل و معضلات اجتماعی عصر حاضر خصوصاً در کشورهایی مانند ایران می باشد (۴). این امر سبب می شود که سلامت فرد، خانواده و جامعه در معرض خطر باشد و همچنین موجب انحطاط روانی و اخلاقی فردی می شود (۵). کشور ایران به دلایل خاص جغرافیایی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی، شرایط مستعدی را برای روی آوردن به اعتیاد دارد که باعث گرایش روزافزون به مصرف مواد شده است (۶).

تقریباً تمام مطالعاتی که در مورد معتادان به مواد مخدر صورت گرفته، بیانگر آن است که این گروه در آغاز سیگاری بوده اند و به همین لحاظ سیگار را به عنوان دروازه ورود به اعتیاد می دانند (۷). مردم ایران سالیانه مبلغ یک هزار و چهار صد و شصت میلیارد تومان هزینه مصرف سیگار می کنند و دولت نیز سه برابر این رقم یعنی چهار هزار و سیصد و هشتاد میلیارد تومان خرج درمان و مراقبت های ناشی از مصرف سیگار می کند (۸). جهان شاهد کاهش سن شروع مصرف مواد بخصوص سیگار است، بطوری که، آمارها نشان می دهند ۲۲ درصد از سیگاری ها در سن زیر ۱۳ سال شروع به سیگار کشیدن کرده اند (۹).

براساس برآوردی که صورت گرفته است بیش از ۴۸ درصد دانش آموزان در آمریکا قبل از اتمام دوره دبیرستان از داروهای ممنوعه استفاده کرده اند (۱۰) و بیشترین میزان بروز مصرف مواد مخدر در سنین ۱۸ تا ۲۴ سالگی می باشد (۱۱). در مطالعه ای که در تهران در بین دانش آموزان پیش دانشگاهی انجام گرفت، مصرف سیگار در پسرها ۳۵ درصد و در دخترها ۲۶/۹ درصد بوده است (۸). رحیمی موقر و سهیمی در مطالعه ای بر

روی دانش آموزان کشور نشان دادند که مصرف مواد در بین دانش آموزان در سال های اخیر به ترتیب شامل الکل، تریاک و حشیش می باشد (۱۲). سایر مطالعات انجام شده نشان داد مصرف الکل در بین دانشجویان ایرانی ۲۷-۱۷ درصد و در بین دانشجویان مالزیایی ۴۲/۵ درصد می باشد (۱۳-۱۶). پژوهش ها نشان داده که استفاده از داروهای اعصاب و روان در بین دانشجویان به دلیل آشنایی بیشتر با این داروها، شیوع بالاتری دارند (۱۷). مصرف این داروها در مطالعه ای در اسپانیا ۲۷/۸ درصد (۱۸) و در مطالعه انصاری و همکاران بر روی دانشجویان زاهدان ۲۰/۳ درصد گزارش شد (۱۷).

مصرف مواد مخدر و داروهای ممنوعه توسط جوانان با کاهش طول عمر، حوادث، حاملگی ناخواسته، خودکشی و خشونت میان آن ها ارتباط مستقیم دارد و اعتیاد جسمی و روانی آن ها به مواد مخدر یکی از مهمترین مشکلات بهداشتی جوامع می باشد (۱۹). یکی دیگر از آثار سوء مصرف مواد، تاثیر آن بر عملکرد تحصیلی دانشجویان می باشد (۲۰). Lorand و همکاران در این رابطه می نویسند، دانشجویانی که کمتر از مواد مخدر و داروها استفاده می کنند، موفقیت تحصیلی بیشتری کسب می کنند (۲۱).

در پژوهشی که احمدی و همکاران در دانشگاه شیراز انجام دادند، ۶۱ درصد مردان و ۲۱/۴ درصد زنان مصرف مواد را حداقل یکبار گزارش کرده بودند. سیگار، الکل، تریاک و مورفین، کوکائین، حشیش و ماری جوانا از جمله موادی است که مورد مصرف دانشجویان قرار می گیرند. در این پژوهش نیز سوء مصرف مواد بطور معناداری سبب افت تحصیلی دانشجویان شده بود (۲۲). در پژوهشی که بحرینیان و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام دادند، ۸۲ درصد مردان و ۱۵ درصد زنان حداقل یکبار مواد مصرف کرده بودند که این آمار قابل تامل است (۱۵).

لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی مصرف مواد مخدر، الکل، سیگار و داروهای اعصاب و روان با پیشرفت تحصیلی و اهمیت به نماز در دانشجویان بم انجام شد.

مواد و روش ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-همبستگی است که در دانشجویان دانشگاه های آزاد اسلامی، پیام نور و دانشکده پرستاری شهرستان بزم در سال ۹۰-۱۳۸۹ انجام گردید. معیار ورود به مطالعه شامل دانشجویانی بود که حداقل دو نیمسال تحصیلی در دانشگاه های شهرستان بزم مشغول به تحصیل بوده و جهت شرکت در مطالعه رضایت داشتند. برای جمع آوری داده ها، پس از تأیید کمیته پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و ارایه مجوز به دانشکده های مورد هدف مراجعه و پس از مطالعه فهرست دانشجویان، از بین دانشجویان واجد شرایط مطابق فرمول تعیین تعداد نمونه، تعداد ۷۴۰ نفر به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. سپس با بیان اهداف مطالعه و دادن اطمینان در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و کسب رضایت آگاهانه از آن ها، داده های پژوهش از طریق "پرسشنامه مصرف موادمخدر" (Drug Use Questionnaire) جمع آوری گردید.

ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ای مشتمل بر دو بخش بود که پس از مطالعه کتب و مقالات مرتبط تهیه گردید. بخش اول شامل ۵ سوال مربوط به مشخصات جمعیت شناسی واحدهای مورد پژوهش از جمله سن، جنس، وضعیت سکونت، دین و وضعیت اقامت (بومی، غیربومی) بود. در بخش دوم نیز شامل ۵ سوال مربوط به مصرف سیگار، داروهای اعصاب و روان، الکل، مواد مخدر و اهمیت دادن به نماز مطرح شده است. برای اندازه گیری اعتبار آن از روش اعتبار محتوا استفاده شد. بدین صورت که از نظرات ۱۰ نفر از مدرسین و متخصصان صاحب نظر در موضوع، نظرخواهی شد و اصلاحات لازم در پرسشنامه به عمل آمد. سپس با استفاده از آزمون مجدد، پرسشنامه ها در دو مرحله به فاصله ۱۲ روز به ۳۵ نفر از دانشجویان داده شد و با ضریب همبستگی ۰/۸۸ پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت. بندورا معتقد است برای سنجش پیشرفت افراد باید به عملکرد واقعی آن ها توجه کرد و عملکرد واقعی هنگامی ظاهر می شود که انجام تکالیف از نظر آزمودنی دارای

اهمیت بوده و انگیزش بالایی برای انجام آن داشته باشد (به نقل از رشوانلو) (۲۳). نظر به اهمیت آزمون های پایان هر نیمسال تحصیلی برای دانشجویان در این پژوهش از میانگین معدل نیمسال اول و دوم سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۹۰ بعنوان شاخصی برای سنجش پیشرفت تحصیلی استفاده گردید. در نهایت داده های جمع آوری شده از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ و با استفاده از آزمون های آماری (کای دو و تی تست) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

میانگین سنی نمونه ها $21/56 \pm 2/8$ سال بود. زنان ۶۴/۲ درصد از نمونه ها را تشکیل دادند. ۹۹/۷ درصد نمونه ها مسلمان، ۵۷/۹ درصد بومی و از نظر وضعیت سکونت ۳۴/۸ درصد نمونه ها ساکن خوابگاه بودند. مصرف مواد در دانشجویان به ترتیب شامل داروهای اعصاب و روان (۱۳/۸ درصد)، الکل (۱۰/۸ درصد)، مواد مخدر (۹/۹ درصد) و سیگار (۵/۷ درصد) بود. بیشترین درصد مصرف سیگار (۳ درصد)، داروهای اعصاب و روان (۵/۸ درصد)، مواد مخدر (۴/۳ درصد) و الکل (۴/۸ درصد) در دانشجویان ساکن خوابگاه بود. مصرف سیگار در مردان و زنان به ترتیب ۴/۳ درصد و ۱/۴ درصد، داروهای اعصاب و روان ۶ درصد و ۷/۸ درصد، مواد مخدر ۷ درصد و ۲/۹ درصد، الکل ۷ درصد و ۳/۸ درصد بود. دانشجویان بومی نسبت به غیربومی مصرف الکل (۶/۲ درصد در برابر ۴/۶ درصد) و مصرف سیگار (۳/۱ درصد در برابر ۲/۶ درصد) بیشتری داشتند، در حالی که مصرف داروهای اعصاب و روان (۷/۶ درصد در برابر ۶/۲ درصد) و مواد مخدر (۴/۸ درصد در برابر ۱/۵ درصد) در دانشجویان غیربومی بیشتر بود. آزمون آماری کای دو همبستگی آماری معنی داری بین اهمیت دادن به نماز با مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و داروهای اعصاب و روان نشان داد ($P < 0/05$) (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و داروهای اعصاب و روان برحسب اهمیت دادن به نماز در دانشجویان دانشگاه

های شهر بم

T-test P-value	عدم توجه		نماز در هر وقت		نماز اول وقت		اهمیت دادن به نماز		نوع مواد
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد			
$P < 0.001$	۲/۵	۱۸	۱/۸	۱۳	۱/۴	۱۱	مصرف	سیگار	
	۸/۵	۶۳	۲۴/۸	۱۸۴	۶۰/۰	۴۵۱	عدم مصرف		
$P < 0.05$	۷/۹	۵۹	۳/۵	۲۶	۲/۴	۱۹	مصرف	داروی اعصاب و روان	
	۳/۱	۲۲	۲۳/۱	۱۷۱	۵۷/۶	۴۴۳	عدم مصرف		
$P < 0.001$	۳/۶	۲۵	۳/۵	۲۶	۸/۲	۲۱	مصرف	مواد مخدر	
	۷/۴	۵۶	۲۳/۱	۱۷۱	۵۹/۶	۴۴۱	عدم مصرف		
$P < 0.001$	۵/۰	۳۷	۳/۵	۲۶	۲/۲	۱۶	مصرف	مصرف الکل	
	۶/۰	۴۴	۲۳/۱	۱۷۱	۶۰/۲	۴۴۶	عدم مصرف		

آزمون آماری تی تست به طور معنی داری نشان داد که پیشرفت تحصیلی در دانشجویانی که مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و داروهای اعصاب و روان داشتند، نسبت به سایر دانشجویان در سطح پایین تری قرار داشت ($p < 0.001$) (جدول ۲).

جدول ۲: توزیع مصرف سیگار، داروی اعصاب و روان، مواد مخدر، الکل برحسب پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه های شهر بم

T-test P-value	X±SD	تعداد	معدل	نوع مواد
	معدل			
T=۳۹/۳۵ df=۱۹ P<۰/۰۰۱	۱۴/۹۹±۱/۹۱ ۱۶/۱۱±۲/۷	۴۲ ۶۹۸	مصرف عدم مصرف	سیگار
T=۳۴/۴۵ df=۲۱ P<۰/۰۰۱	۱۴/۶۲±۱/۹۴ ۱۶/۲۹±۳.۲	۱۰۲ ۶۳۸	مصرف عدم مصرف	داروی اعصاب و روان
T=۳۴/۱۴ df=۳۶ P<۰/۰۰۱	۱۴/۹۲±۱/۸۳ ۱۶/۱۳±۲.۵	۷۲ ۶۶۸	مصرف عدم مصرف	مواد مخدر
T=۳۶/۵۳ df=۱۷ P<۰/۰۰۱	۱۵/۰۲±۱/۹۷ ۱۶/۱۶±۱.۹۹	۸۰ ۶۶۰	مصرف عدم مصرف	مصرف الکل

بحث

نسبت به مطالعات فوق باشد. در این زمینه آسایش و همکاران در مطالعه ای نشان دادند که تحصیلات دانشگاهی شانس گرایش به مواد مخدر را کاهش می دهد (۲۸). عامل دیگر می تواند کمتر بودن سن نمونه ها در مطالعات فوق نسبت به مطالعه حاضر باشد. پژوهش ها نشان داده است که سن شروع مصرف مواد بخصوص سیگار کشیدن کاهش یافته است، بطوری که، ۲۲ درصد از سیگاری ها در سن زیر ۱۳ سال شروع به سیگار

مصرف سیگار در مطالعه حاضر ۵/۷ درصد گزارش شد. در پژوهش های انجام شده در نقاط دیگر ایران، شیوع مصرف سیگار در میان نوجوانان در شیراز ۱۶/۹ درصد، تهران ۲۸/۲ درصد، تبریز ۱۲/۶ درصد، اصفهان ۸/۷ درصد، هرمزگان ۸/۷ درصد و زاهدان ۵۲/۲ درصد بود (۲۴-۲۷)، که نسبت به مطالعه حاضر درصد بالاتری را تشکیل می دهند. یکی از دلایل آن می تواند سطح تحصیلات بالاتر جامعه مورد مطالعه حاضر

کشیدن کرده اند (۹) و حداکثر شیوع مصرف سیگار در سن ۱۲ تا ۱۷ سالگی است (۲۴). همچنین مصرف سیگار در مطالعه حاضر نسبت به مطالعات انجام شده روی جامعه دانشجویان در سوریه (۱۸/۶ درصد)، ترکیه (۴۹/۴ درصد)، آمریکا (۵/۲۸ درصد) و در ایران، زاهدان (۸/۳ درصد)، کرمان (۲۵/۵ درصد) کمتر بود (۳۱-۲۹) که این می تواند بدلیل شرایط محیطی و قوانین و مقررات حاکم بر دانشگاه و خوابگاه ها در مطالعه حاضر باشد.

در مطالعه حاضر مصرف سیگار در مردان به طور معنی داری بیشتر از زنان بود. نتایج مطالعه ای نشان داد که مصرف سیگار در مردان (۲۱/۵ درصد) نسبت به زنان (۲/۴ درصد) به طور معنی داری بیشتر بود که با مطالعه حاضر همخوانی دارد (۳۲). سایر پژوهش های مشابه انجام شده داخلی و خارجی نیز نتایجی همسو با پژوهش حاضر گزارش نمودند (۲۲،۳۳،۳۴،۳۵). مصرف کمتر سیگار در دانشجویان دختر ایرانی در مقایسه با پسران، می تواند به علت قبح اجتماعی باشد که در خصوص سیگار کشیدن خانم ها، در کشورهای اسلامی وجود دارد (۳۶).

در مطالعه حاضر مصرف سیگار و مواد مخدر در دانشجویان مقیم خوابگاه نسبت به دانشجویان ساکن در منزل شخصی و استیجاری بیشتر بود و می تواند به این دلیل باشد که دوران دانشجویی با توجه به شرایط خاص از جمله زندگی در خوابگاه، نبودن نظارت والدین، دوری از خانواده و تنهایی، آسیب پذیری افراد نسبت به مصرف سیگار و سایر مواد مخدر را افزایش می دهد (۳۷). در خوابگاه ها افراد در جمع دوستان قرار دارند و ممکن است از سوی دوستان مصرف سیگار و مواد مخدر پیشنهاد شود که خود از عوامل مهم در افزایش احتمال مصرف مواد مخدر به شمار می رود (۳۸،۳۹). پژوهش ها نشان داده است که اغلب سیگاری ها حداقل یک یا چند دوست سیگاری دارند. افرادی که دوستان و همکاران سیگاری دارند، طبیعتاً بیشتر مورد تعارف قرار می گیرند (۴۰). در مطالعه فروغی در ۶۶ درصد موارد، دوستان مشوق و پیشنهاد دهنده مواد مخدر بوده اند و فقط ۴/۰ درصد از نمونه ها بدون پیشنهاد اقدام به سوء مصرف مواد مخدر کرده بودند (۴۱).

مطالعه Nurco و همکاران در بین معتادان به مواد مخدر در شهر بالتیمور آمریکا، نیز وجود دوستان همسال دارای رفتارهای اجتماعی ناپهناجر را در گرایش به مواد مخدر مورد تأیید قرار داده است (۴۲). مطالعه Sussman و همکاران در دو جامعه آمریکا و روسیه نشان داد که در میان عوامل اجتماعی -درون فردی سوء مصرف مواد مخدر در دوستان و خانواده همبستگی مثبتی با گرایش فرد به اعتیاد دارد (۴۳).

در مطالعه حاضر بین اهمیت دادن به نماز با مصرف سیگار، الکلی، داروهای اعصاب و روان و مواد مخدر رابطه عکس وجود داشت. هاشمی نیز در مطالعه ای نشان داد، دارا بودن اعتقادات مذهبی و پایبندی به آن و انجام فرایض دینی با مصرف سیگار و مواد مخدر رابطه عکس دارد (۴۴). بحرینیان و همکاران نیز در مطالعه ای نشان دادند دانشجویانی که نماز می خواندند و اهل دعا و نیایش بودند، کمتر الکلی، تریاک، حشیش، سیگار و داروهای اعصاب مصرف می کردند (۱۵).

Rigotti و همکاران در طی مطالعه ای بر روی دانشجویان آمریکایی نشان دادند که مشارکت در فعالیت های مذهبی احتمال مصرف سیگار را کمتر می کرد (۴۵). در مطالعه Wooley و همکاران نیز جوانانی که به اماکن مذهبی مراجعه کمتری داشتند و یا اصلاً نداشتند، ۱/۸ برابر سایرین احتمال سیگار کشیدن داشتند (۳۲). این نتایج گویای این حقیقت است که هرچه معیارهای اعتقادی افراد قویتر باشد احتمال گرایش آن ها به سوء مصرف مواد کمتر است. بنابراین، ترغیب و تشویق دانشجویان به شرکت در مراسم مذهبی، فعالیت در گروه ها و انجمن های مذهبی، انجام فرایض دینی بخصوص نماز، نقش موثری در منع استعمال سیگار دارد.

در مطالعه حاضر مصرف الکلی و مواد مخدر در دانشجویان پسر نسبت به دانشجویان دختر بیشتر بود. سراج زاده و فیضی در پژوهشی نشان دادند ۳۲/۲ درصد از دانشجویان مرد و ۷/۷ درصد از دانشجویان زن الکلی مصرف می کنند و مصرف تریاک در دانشجویان مرد و زن به ترتیب ۱۷/۱ درصد و ۲/۵ درصد بود (۱۶) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. نتایج سایر پژوهش های انجام شده همسو با نتایج مطالعه حاضر است (۱۵،۴۶).

مصرف الکل و مواد مخدر در این مطالعه نسبت به مطالعات مشابه داخلی و خارجی در سطح پایین تر قرار داشت (۱۳، ۱۴، ۲۷، ۲۸، ۴۷). این می تواند بدلیل تفاوت های فرهنگی نسبت به سایر کشورها و همچنین تفاوت محیطی، قوانین و مقررات حاکم بر دانشگاه های بم نسبت به سایر دانشگاه ها باشد.

در مطالعه حاضر مصرف الکل در دانشجویان مقیم خوابگاه نسبت به دانشجویان غیرمقیم خوابگاه کمتر بود که می تواند به این دلیل باشد که مصرف مشروبات الکلی در بین دانشجویان بیشتر جنبه تفریحی دارد و چون محیط های خوابگاهی محیط های تفریحی نیستند و همچنین در کشور ایران به دلیل فرهنگ دینی و رسوم اجتماعی و ممنوعیت قانونی مصرف الکل، خصوصا در محیط های خوابگاهی و برخورد قاطع با مصرف کنندگان، باعث شده این رفتار عمدتا خارج از خوابگاه صورت گیرد. در این رابطه سراج زاده و فیضی در مطالعه خود نتایجی مشابه را گزارش نمودند (۱۶).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که پیشرفت تحصیلی در دانشجویانی که مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و داروهای اعصاب و روان داشتند، نسبت به سایر دانشجویان به طور معنی داری در سطح پایین تری قرار داشت. مولوی و رسول زاده در مطالعه خود نشان دادند بین مردود شدن به عنوان شاخصی برای شکست تحصیلی در گروه معتادین و گروه شاهد اختلاف معنی دار وجود داشت و شکست تحصیلی عامل پیش بینی کننده گرایش به مواد مخدر گزارش شد (۴۸) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد.

انصاری و همکاران نیز رابطه معنی داری را بین مصرف دارو و معدل در مطالعه خود نشان دادند، بطوریکه مصرف داروی اعصاب و روان در کسانی که معدل پایین تری داشتند بیشتر بود و این مسئله شاید نه به این دلیل باشد که آن ها از ابتدا وضعیت خوبی نداشتند، بلکه شاید وضعیت نامساعد آن ها باعث افت معدل تحصیلی و مصرف داروی اعصاب و روان شده است (۱۷). Lorand و همکاران در این رابطه می نویسند: دانشجویانی که کمتر از مواد مخدر و داروها استفاده می کنند

موفقیت تحصیلی بیشتری کسب می کنند. نتایج همچنین نشان داد دانشجویانی که از مواد مخدر به مقدار زیاد استفاده می کنند، معدل های زیر ۱۲ دارند (برمبنای ۲۰) و نسبت به آن ها که کمتر مصرف می کنند و یا اصلا مصرف نمی کنند در رفتارهای پرخطر دیگر نیز آسیب پذیرتر هستند (۲۱).

مطالعه قبلی انجام شده در پاکستان (۴۹) و گرگان (۲۸) نیز نتایج مشابهی را گزارش کرده است که همسو با نتایج مطالعه حاضر است.

در مطالعه حاضر، مصرف داروهای اعصاب و روان در دانشجویان مقیم خوابگاه و غیر بومی بیشتر بود. به نظر می رسد زندگی کردن در کنار خانواده سبب ایجاد آرامش روانی در دانشجویان بومی نسبت به دانشجویان غیر بومی می گردد که این نتایج همسو با مطالعه انصاری و همکاران بود (۱۷).

در مطالعه حاضر مصرف داروهای اعصاب و روان نسبت به مصرف مواد مخدر، سیگار و الکل بیشتر بود. پژوهش ها نشان می دهند استفاده از داروهای اعصاب و روان در میان دانشجویان به دلیل آشنایی بیشتر آن ها با این داروها، بیشتر است (۱۷).

در مطالعه ای که توسط انصاری و همکاران در میان دانشجویان زاهدان صورت گرفت، مصرف داروهای اعصاب و روان ۲۰/۳ درصد گزارش شد (۱۷). همچنین مصرف این داروها در مطالعه ای در اسپانیا ۲۷/۸ درصد گزارش شد (۱۸). در مطالعه دیگری که در کرواسی انجام شد استفاده از داروهای روان گردان، ۱۵ تا ۳۳ درصد متغیر بوده است که نشانگر افزایش استفاده در طی سال های اخیر می باشد (۵۰). نتایج حاصل از سایر پژوهش ها نیز حاکی از افزایش مصرف داروهای اعصاب و روان است (۵۱، ۵۲). هر چند که مصرف داروهای اعصاب و روان در مطالعه حاضر نسبت به مطالعات فوق کمتر می باشد، ولی با در نظر گرفتن عوارض نامطلوب مصرف این داروها، این میزان مصرف به نظر بالا می رسد و جا دارد در این زمینه اقدامات جدی از سوی مسئولین مربوطه دانشگاه صورت گیرد.

از جمله محدودیت ها، اجرای این طرح در جامعه ای کوچک (دانشگاه های شهر جیرفت) با ویژگی های فرهنگی خاص منطقه بود که شاید در دانشگاه های شهرهای بزرگ و سایر کشورها که ویژگی های خاص خود را دارند، نتایج متفاوتی را بدست دهد. علاوه بر این، در طرح حاضر تنها دانشجویان مورد بررسی قرار گرفتند و ممکن است در سایر اقشار جامعه نتایج متفاوتی بدست آید.

نتیجه گیری نهایی

با توجه به نتایج این مطالعه و قابل توجه بودن مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و داروهای اعصاب و روان و همچنین تأثیرات منفی که بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان دارد، لازم است سطح دانش دانشجویان در مورد عوارض نامطلوب داروهای اعصاب و روان افزایش داده شود و دانشجویان به مشورت با روان شناس و روان پزشک در زمان فشارهای روانی

منابع

- 1- Avalacanti L. Prevention of drug abuse through education and information: An interdisciplinary responsibility within the context of human development. Prevention Education series 1, UNESCO: 1994.
- 2- Khavari Z, Heidari M, Montazeri M. [Prevalence of drinking alcohol and substance Mehriz city boys' high school students in 1388]. Sunrise Health Journal. 2009; 8 (3-4): 23-32. (Persian).
- 3- Siyam Sh. [Drug abuse prevalence between male students of different universities in Rasht in 2005]. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences, (Tabib-e-Shargh). 2007; 8(4): 279-85. (Persian).
- 4- Mahbobi Manesh H. [Addicted men and women of the family against the threat]. Journal of Cultural Council, Women's Social. 2004; 6(2): 1-12. (Persian).
- 5- Parvizi S, Ahmadi F, Nikbakht Nasr Abadi AR. [Adolescent's perspective on addiction: A qualitative study]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Andeesheh Va Raftar) 2005; 10(39): 250-7. (Persian).
- 6- Shahsavan E. Fundamentals of planning in reducing demand for psychoactive substances. Papers presented at the Scientific Symposium - Prevention of drug use. Welfare Organization of Isfahan. 1998.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی کرمان به شماره طرح ۸۸/۷۸ مورخه ۱۳۸۹/۴/۱ می باشد. در نهایت از تمامی مسئولان و دانشجویان محترم که در انجام این پژوهش یاری نمودند، تشکر و قدردانی می شود.

- 7- Masudnia M. [The effect of education on knowledge and attitudes of city high school students about the dangers of smoking, health education]. [Master thesis]. Faculty of Health and Sciences, Yazd University of Medical Sciences. 2003. (Persian).
- 8- Askeri S. [Beyond the smoke still Sfydst and beautiful life of workers]. Khorasan University of Medical Sciences. 2007; 18(4): 65. (Persian).
- 9- Marilyn J. Essential of pediatric Nursing. 7th edition, Philadelphia, Mosby Co. 2005.
- 10- Botvin GT, Griffin KW, DiazT, Scheier LM, Williams C, Epstein JA. Preventing illicit drugs use in adolescents: Long-term follow-up data from a randomized control trial of a school population, Addictive Behaviors. 2000; 25(5): 769-774.
- 11- NIDA. Monitoring the future survey. Table 12, Long-term trends in Perceived Availability of Drugs, ۱۲th grade 1997.
- 12- Rahimimoaghar A, Sahimi E. [Drug situation in the country students]. Journal of Social Welfare. 2006; 5(19): 18-27. (Persian).
- 13- Zarrabi H, Najafi K, Shirazi M, Borna S, Sabahi E, Nazif F. [Prevalence of substance use among students of Guilan University of Medical Sciences]. Journal of Qazvin University Medical Science. 2009; 12(4): 69-74. (Persian).
- 14- Webb G, Asthton CH. Alcohol and drug use in UK university student. Lancet. 1996; 384(9032): 922-5.
- 15- Bahreinian A, Ghaedi G, Yasemi M. [Evaluation of drug abuse in the martyr Beheshti University of Medical Sciences]. Journal of Medicine and Purification]. 2004; 13(2): 66-78. (Persian).
- 16- Seraj Zadeh H, Faizi I. [Alcohol and drugs among students of public universities]. Journal of Social Welfare. 2007; 6(25): 85-110
- 17- Ansari H, Abshenas M, Khanzadeh GH, Masoudi GH. [Assessment of psychiatric drugs use and related factors among students of Zahedan University of Medical Sciences] Fundamentals of Mental Health 2007; 9(35-3): 45-52 (Persian).
- 18- Villena Ferrer A, Tellez Lapeira JM, Morena Rayo S, Donato Gallart E, Almar Marques E. Consumption of psych drugs. Influence of family dysfunction. Actas Espanolas de Psiquiatria. 2004; 32(3):143-8. (Abstract).
- 19- Hesser JE. The 1998 Rhode Island adolescence substance abuse, Rhode Island Department of Health: Office of Health Statistics, ORC Macro, 2000.
- 20- Sandra B, Substance abuse and mental abilities, 2005 from on line. www.haz.elden.org
- 21- Lorand B, Szalay, Jen Bryson Strohl, Kathleen T. Doherty B. Psychoenviromental Forces in Substance Abuse Prevention. Philadelphia. Springer Co. 2009.
- 22- Ahmadi J, Khalili H, Jooybar R, et al [Prevalence of cigarettes smoking in Iran]. Psychology Report Journal. 2001; 89(2): 339 - 41. (Persian).
- 23- Rshvanlv F, Hejazi A. Associated with parents' perceptions of parenting style and academic achievement in high school students, Journal of Daneshvar, 2010; 16(39): 1-14.

- 24- Ayatollahi SA, Mohammad poor Rajae AR. Determination of the prevalence of stages in cigarette smoking and its correlates in grade – 10 male students in Shiraz, 2003]. Journal of Mazandran University of Medical Sciences 2004; 43(14): 64-71. (Persian).
- 25- Heydari GhR, Sharifi Milani H, Hosseini M, Masjedi MR. [Evaluation of factors affecting the tendency towards cigarette smoking in high school students of Tehran]. Journal of Respiratory Diseases, Thoracic Surgery, Intensive Care and Tuberculosis. 2004; 9(3): 41-6. (Persian).
- 26- Mojahed A, Bakhshani NM. [Prevalence of smoking and drug abuse in students of Zahedan high schools]. Tabib-e-Shargh, Journal of Zahedan University of Medical Sciences and Health Services. 2004; 1(16): 59-65. (Persian).
- 27- Vafaei B, Shahamfar J. [Effective factors in tendency towards cigarette smoking among Tabrizian high school students]. Journal of Babul University of Medical Sciences. 2005; 25(7): 57-62. (Persian)
- 28-Asayesh H, Ghorbani M, Salari H, Mansorian M. [Individual and family characteristics associated with the tendency of individuals to drug abuse]. Journal of Gorgan University of Medical Sciences. 2010; 12(4): 1-9. (Persian).
- 29-Maziak W, Hammala F, Rastama S, et al. Characteristics of cigarette smoking and quitting among university students in Syria. Preventive Medicine. 2004; 39(2): 330-6.
- 30- Oksuz E, Multu ET, Malhan S. Characteristics of daily and occasional smoking among youths. Public Health. 2007; 121(5): 349-56.
- 31- Steptoe A, Wardle J, Cui W, et al. An international comparison of tobacco smoking, beliefs and risk awareness in university students from 23 countries. Addiction. 2002; 97(12): 1561-71.
- 32- Whooley MA, Boyd AL, Gardin JM, Williams DR. Religious involvement and cigarette smoking in young adults: The CARDIA Study. Arch Intern Med. 2002; 162(14): 1604-10.
- 33- Hallal AL, Gotlieb SL, Almeida LM, Casado L. Prevalence and risk factors associated with smoking among school children, Southern Brazil. Rev Saude Publica. 2009; 43(5): 779-788.
- 34- Henderson M, Ecob R, Wight D, Abraham C. What explains between-school differences in rates of smoking? BMC Public Health 2008; 8: 218-233. Published online 2008 June 20. Doi: 10.1186/1471-2458-8-218 available at <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/8/218>.
- 35- Sichletidis LT, Chloros DA, Tsiotsios AI, Spyrtatos DG. Prevalence and risk factors for initiation of smoking in Greek high-school students. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2009; 6(3): 971-979.
- 36- Asfar T, Ward KD, Eissenberg T, Maziak W. Comparison of patterns of use, beliefs and attitudes related to waterpipe between beginning and established smokers. BMC Public Health. 2005; 5: 19-27. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/5/19>

- 37-Reed MB, Wang R, Shillington AM, Clapp JD, Lange JE. The relationship between alcohol use and cigarette smoking in a sample of undergraduate college students. *Addictive Behaviors*. 2007; 32(3): 449-64.
- 38- Von Knorring L, Orelund L. Personality trait and Platelet monoamine oxidase in tobacco smokers. *Psychological Medicine*. 1985; 15(2) 323-339.
- 39- Wills T A, Vaccaro D Mc, Namara C. Novelty seeking, risk taking and related constructs as Predictors of adolescent substance use: An application of Cloninger's Theory. *Journal of Substance Abuse* 1994; 6(1): 1-20.
- 40- Hasani P. [Stops of Smoking and Another Birthday]. Tehran, Zarrabin Publication, 2006.
- 41- Foroughi S. [Aligoudarz township self introduced addicts, characteristics]. *Journal of Lorestan University of Medical and Health Services (Yafteh)*. 2003; 5(16):57-62. (Persian).
42. Nurco DN, Kinlock TW, O'Grady KE, Hanlon TE. Differential contributions of family and peer factors to the etiology of narcotic addiction. *Drug Alcohol Depend*. 1998; 51(3):229-37.
- 43- Sussman S, Gunning M, Lisha NE, Rohrbach LA, Kniazev V, Masagutov R. Concurrent predictors of drug use consequences among U.S. and Russian adolescents. *Health and Addictions/Saludy Drogas*. 2009; 9(2):129-48.
- 44- Hashemi N. [Evaluation of trends in smoking and causes of male students Yasuj]. *Journal of Medical Sciences Yasuj*. 2002; 6(23): 42-47. (Persian).
- 45- Rigotti N, Lee JE, Wechsler H. US college students' use of tobacco products: Results of a national survey. *JAMA*. 2000; 284(6): 699-705.
- 46- Karimi P. The factors leading to drug addiction, [MS Thesis]. School of Psychology, Allameh Tabatabai University. 1998 (Persian).
- 47- Mohamadi N, Shobeiri F, Mahgoob H. The prevalence of substance abuse in students of Hamadan University of Medical Sciences. *Zahedan Journal Research Medical Science*. 2012; 14(1):86-89 (Persian).
- 48- Moulavi P, Rasoulzadeh B. [A Study of the factors of drug abuse tendency in the young population of the city of Ardabil]. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2004; 6(21- 22): 49-55. (Persian).
- 49- Shaikh IA, Shaikh MA, Kamal A, Masood S. Prescribing privileges for psychologists among university students in Islamabad. *Journal of Pakistan Medical Association*. 2007; 57(1):35-6.
- 50- Vladimirtku L, Zelimir Z, Mario C. Use of psychoactive substances among Zagreb University medical students: Follow-up study. *Croatian Medical Journal*. 2003; 44(1):50-8
- 51- Hidalgo M P, Caumo W. Sleep disturbances associated with minor psychiatric disorders in medical students. *Neurological Science*. 2002; 23(1): 35-9.
- 52- McCabe SE, Teter CJ, Boyd CJ. Medical use, illicit use and diversion of abuseable prescription drugs. *Journal of American College Health*. 2006; 54(5): 269-78.

Correlation between drug use, alcohol, smoking and psychiatric drugs with the academic progress in university students in Bam city

Shafiie N¹, * Shamsi A², Ghaderi M³

Abstract

Introduction: Addiction is a modern social issue, especially in countries like Iran. One of the side effects of substance abuse, it is its negative impact on the academic performance of students. The aim of this study was to determine the correlation between drug use, alcohol, smoking and psychiatric drugs with the academic progress in university students in Bam city.

Materials and Methods: In this descriptive-correlational study, 760 students of Islamic Azad University, School of Nursing and the Payamenoor were randomly selected in bam city. Data were collected by questionnaire "Drug Use Questionnaire" that consisted of two parts. The first part included 5 questions about demographic characteristics and the second part consisted of 12 questions on smoking, psychiatric drugs, alcohol and drugs. Validity of the questionnaire was measured by content validity (by asking 10 experts people) and reliability coefficient of the questionnaire was 88.0. Collected data was analyzed by the software SPSS/17.

Findings: The drug use in students in psychiatric drugs was 13.8%, in alcohol was 10.8%, in drugs this value was 9.9% and finally in tobacco was 5.7%. Average score for the previous semester and final semester of students with use cigarettes, alcohol, drugs and psychiatric medications than other students were significantly lower ($P < 0.001$).

Conclusion: Usage of smoking, alcohol, drugs and psychiatric medications in the students was significant. Employing these drugs has negative effects on students' achievement. Therefore, university is authorized for prevention and treatment of students. This certainly will lead to a much healthier society.

Keywords: Academic progress, Drug use, Students, Bam.

Received: 11 Sept 2012

Accepted: 24 Nov 2012

1- MSc in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft, Iran.

2- MSc in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft, Iran.

(Corresponding author)

E-mail: afzal_sh63@yahoo.com

3- BSc in Nursing, Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft, Iran.

Gap analysis between expectations and perceptions on Total Quality Management in private Gorgan's rehabilitation centers by using Fuzzy logic.....	82
Ahmadi LivaniA, Hosseini MA, Valipour Khatir M	
Correlation of spiritual intelligence with some of demographic and educational factors among the students of Golestan University of Medical Sciences.....	83
Ghana S, Jouybari LM, Sharif Nia SH, Hekmat Afshar M, Sanagoo A, Chehreh Gosha M	
Correlation of perceived social support and some of the demographic factors in patients with Multiple Sclerosis.....	84
Ghodusi BurojeniM, Heidari M, Sharifi Neyestanek NK, Shahbazi S	
Loneliness and Internet addiction in students.....	85
Zarbakhsh-BahriMR, RashediV, Khademi MJ	
Comparing quality of marital relationship of spouses of patients with and without a history of myocardial infarction.....	86
SarhadiM, Navidian A, Fasihi Harandy T, Ansari Moghadam AR	
Correlation between drug use, alcohol, smoking and psychiatric drugs with the academic progress in university students in Bam city.....	87
Shafie N, Shamsi A, Ghaderi M	
Comparison of bed turnover rate between the hospitals using Quality Management System and the ones lacking it in Zanjan province.....	88
Riahi L, Mohammadi F, Ganjkanloo A	
Health Promotion Lifestyle in Nursing Students: A systematic review.....	89
Hosseini M, Ashktorab T, Taghdisi MH	